·医学信息研究·

基于文献计量分析的我国异地就医研究现状与展望

刘畅*，王宇菲

300222 天津市，天津财经大学财税与公共管理学院
*通信作者：刘畅，教授；E-mail：liuchang8125@126.com

【摘要】 **背景** 在医疗保险碎片化及人口流动常态化的背景下，如何为异地就医患者提供更加便捷高效的医疗结算服务日益成为实践界和理论界所共同关注的热点问题。**目的** 分析我国异地就医问题研究现状、热点及演化趋势，为异地就医研究提供借鉴。**方法** 在中国知网数据库中检索建库至2023-06-10以我国异地就医问题为主题的相关文献，采用 CiteSpace 软件定量分析异地就医领域文献数据，对发文时间、发文作者、发文机构、关键词等方面的特征开展知识图谱的可视化分析。**结果** 共检索到有效文献 590 篇。我国异地就医领域研究的文献 2009 年突破个位数（16 篇），此后年发文量呈波浪形变化趋势。核心作者（发文量≥ 3 篇）57 位，合计发文量为 238 篇（40.39%）；作者合作网络密度值为 0.051。研究机构以高校、科研院所、医疗机构和地方医保管理部门为主；发文量排名第一位的研究机构是中国医学科学院医学信息研究所（22 篇），其次为中国药科大学国际医药商学院（9 篇）、华北理工大学（8 篇）、复旦大学附属华山医院（6 篇）、江西中医药大学（6 篇）；研究机构合作网络密度仅为 0.001 6。关键词词频分析：关键词网络图谱中共有 424 个节点和 1 188 条连线，网络密度为 0.013 2。“异地就医”“医疗保险”“跨省就医”“异地结算”在关键词共现网络中占据中心地位。关键词聚类时间线图谱分析：除“异地就医”外，共形成了“医疗保险”“直接结算”“管理”“新农合”“跨省就医”“满意度”“长三角”“分级诊疗”九大聚类主题。**结论** 我国异地就医领域研究质量与深度在不断提升，但在研究方法、研究内容与合作网络等方面仍存在不足，需聚焦异地就医难点热点问题，创新研究方法，不断强化研究者跨机构交流与合作。

【关键词】 诊室就医；异地就医；保险，长期医疗；CiteSpace；文献计量分析；研究热点；研究趋势
【中图分类号】 R 197.1　【文献标识码】 A　DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0364

Research Status and Prospect of Cross-regional Medical Treatment in China Based on Bibliometric Analysis

LIU Chang，*WANG Yufei*
School of Public Finance and Administration，*Tianjin University of Finance and Economics*，*School of Public Finance and Administration*，*Tianjin* 300222，*China*
**Corresponding author*：*LIU Chang*，*Professor*；*E-mail*：*liuchang*8125@126.com

【Abstract】 Background　In the context of fragmented medical insurance and normalized population mobility，how to provide more convenient and efficient medical fee settlement services for patients with cross-regional medical treatment has become a hot issue of common concern in practice and theory. Objective　To analyze the current situation，hotspots and evolutionary trends of research on the issue of cross-regional medical treatment in China，so as to provide a reference for the research on cross-regional medical treatment. Methods　CNKI was searched for papers in the field of cross-regional medical treatment in China from inception to 2023-06-10. CiteSpace software was used to perform quantitative analyze of literature data in the field of cross-regional medical treatment and visual analysis of knowledge graph in terms of publication time，author，institution and keywords. Results　A total of 590 papers were finally retrieved. The publication volume in the field of cross-regional medical treatment in China broke through the single digit for the first time in 2009 to 16，and exhibited a fluctuating trend in the following years. There were 57 core authors who published more than 3 articles，and the total number of published articles was 238，accounting for

基金项目：国家社会科学基金项目（21BGL236）；天津市研究生科研创新项目（2022SKY340）
引用本文：刘畅，王宇菲 . 基于文献计量分析的我国异地就医研究现状与展望［J］. 中国全科医学，2023. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0364.［Epub ahead of print］.［www.chinagp.net］
LIU C，WANG Y F. Research status and prospect of cross-regional medical treatment in China based on bibliometric analysis［J］. Chinese General Practice，2023.［Epub ahead of print］.
本文数字出版日期：2023-08-21

40.39% of the total number of sample articles, with the author collaborative network density of 0.051. Most of the articles were published by universities, research institutes, medical institutions and local health insurance management departments. Institute of Medical Information Sciences Chinese Academy of Medical Sciences ranked first with 22 publications, followed by the School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University with 9 publications, North China University of Science and Technology with 8 publications, Huashan Hospital affiliated to Fudan University with 6 publications, and Jiangxi University of Chinese Medicine with 6 publications. The collaborative network density among research institutions was only 0.001 6. Keyword frequency analysis showed 424 nodes and 1, 188 edges in the keyword network mapping, with a network density of 0.013 2, "cross-regional medical treatment""medical insurance""cross-provincial medical treatment" and "different settlement" occupied a central positions in the co-occurring keyword network. Keyword clustering timeline mapping analysis showed a total of nine clustering themes formed, including "different settlement""medical insurance""immediate reimbursement""management""New Rural Cooperative""cross-provincial medical treatment""satisfaction""Yangtze River Delta""hierarchical diagnosis and treatment". Conclusion The quality and depth of research in the field of cross-regional medical treatment in China are continuously improving. However, there are still deficiencies in research methodology, research content and collaborative network. It is necessary to focus on challenges and issues in the field of cross-regional medical treatment, promote the innovation of research methods, and continuously strengthen the communication and cooperation among scholars.

【Key words】 Office visits; Cross-regional medical treatment; Insurance, long-term care; CiteSpace; Bibliometric analysis; Research hotspot; Emerging trends

随着我国城市化进程的不断加快，日益常态化的人口流动和碎片化的医疗保险制度之间的矛盾也日益凸显，如何破解异地就医群体的看病报销难题成为亟待解决的严峻问题。尤其是在人口老龄化趋势日益明显的背景下，随迁老人群体的扩张进一步加剧异地就医需求，引起了实践界和理论界的广泛关注，涌现出大量研究成果，研究热点与内容不断拓展丰富。但是，既往研究更多的是从某一特定角度对异地就医问题进行研究，较少进行系统全面的综述型研究。而对已有研究进行归纳总结并对相关领域展开探索，是推动各领域研究进一步发展的必由之路。鉴于此，本文借助 CiteSpace 软件对我国异地就医领域的研究文献进行量化分析，从整体上把握我国异地就医问题的研究脉络，可视化分析我国异地就医问题的研究热点与发展趋势，期望为今后异地就医问题的研究和相关政策实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源

选择中国知网数据库为检索源，通过“高级检索”功能，限定文献类型为“学术期刊”，设置检索词为：篇名 =“异地就医”或“异地医保”或“异地结算”或“跨省就医”或“直接结算”或“异地结算”或“即时结报”或“即时结算”或“联网结算”或“异地患者”（图1），匹配度为“精确”，时间限制为建库至 2023-06-10，为排除无关文献干扰，人工剔除报纸等非研究型文献无作者文献及明显与主题不相符的文献。

1.2 方法

采用 CiteSpace 软件定量分析异地就医领域文献数据，对发文时间、发文作者、发文机构、文献高影响力、关键词等方面的特征开展知识图谱的可视化分析，从而形象直观地呈现出异地就医领域研究的整体图景、演变规律、研究热点与发展趋势。

2 结果

2.1 年度发文量分析

共检索到分析我国异地就医问题的相关研究 1049 篇文献，人工剔除无关文献，最终纳入有效文献 590 篇，文献检索流程图见图 1。我国异地就医领域研究的文献数量与比例的年度分布特征如图 2 所示，相关研究在早期并未引起学术界的足够重视，2009 年（16 篇）该领域研究首次突破个位数，自此年发文量呈波浪形的变化趋势，2016 年起年度发文量开始呈现大规模的增长，并在 2018 年达到了历史最高（98 篇），此后研究力度有所下降，但仍保持相对较高的水平，意味着相关研究的日趋成熟以及研究质量与深度的不断提升（2023 年文献数量统计仅截至 2023-06-10，因此不计为该年度的总发文数量）。

2.2 研究力量分析

2.2.1 核心作者与合作网络：借鉴李泽[1]等学者提供的统计经验，在确定异地就医领域内的核心作者范围的过程中，同等对待第一作者与非第一作者。依据普赖斯定律，当核心作者发表文数量能够近似达到全部论文数量的 50% 左右，即可认定该领域研究已形成核心作者群，计算公式为：$MP=0.749\sqrt{N_{Pmax}}$（N_{Pmax} 表示发文最多的作者所发表的论文数量；M_P 为核心作者候选人的最低发文量）[2]，经计算发表论文数量在 3 篇及以上的作者可被视为我国异地就医领域研究的核心作者，当前 57 位核心作者合计发文量为 238 篇，在其 590 篇的

文献检索	数据来源：中国知网，检索词：篇名 =“异地就医”或“异地医保”或“异地结算”或”跨省就医”或“直接结算”或“即时结报”或“即时结算”或“联网结算”或”异地患者”，匹配度：“精确”，文献类型限定：“学术期刊”。时间：建库至 2023-06-10。
	↓ 初步检索共得到文献 1 049 篇
文献筛选与纳入	文献筛选标准：（1）报纸等非研究性文献，（2）无作者文献，（3）明显与主无关的文献
	↓ 排除不相关文献 459 篇
	最终纳入有效文献 590 篇

图 1　文献检索流程图

Figure 1　Literature search flow chartof cross-regional medical treatment in China

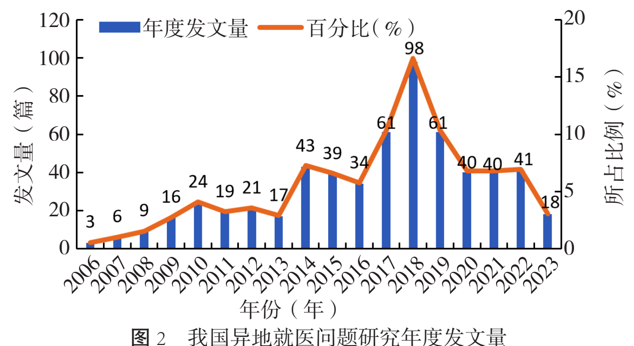


图 2　我国异地就医问题研究年度发文量

Figure 2　Annual publication volume in the field

基数中约占 40.39%，接近普赖斯定律的核心作者群标准。作者合作网络图谱见图 3，发文数量位居前列的作者有：刘阳（12 篇）、郭珉江（11 篇）、李亚子（7 篇）、徐伟（7 篇）、张晓（7 篇）、谢莉琴（6 篇）、陈澍（6 篇）、程沛然（6 篇）、郭琳（6 篇），而其他作者的发文量均在 6 篇以下；刘阳、徐伟、郑先平、陈澍、吕大伟、徐昌圆、夏韡、吴群红等与其他作者连线较多，形成了小规模的合作网络。但从整体来看这些合作网络较为分散，网络密度值为 0.051，作者群间交流仍有待加强。此外，由于软件功能的局限性，尚无法精准识别第一作者与通讯作者。因此，上述统计结果可能存在一定程度的偏差，即高发文量作者并非全部以通讯作者或第一作者身份在异地就医领域发表相关研究。

2.2.2　机构合作网络：异地就医领域研究机构共现知识图谱见图 4，研究机构以高校、科研院所、医疗机构和地方医保管理部门为主；发文量排名第一位的研究机构是中国医学科学院医学信息研究所（22 篇），其次为中国药科大学国际商学院（9 篇）、华北理工大学（8 篇）、复旦大学附属华山医院（6 篇）、江西中医药大学（6 篇）。从研究机构的合作情况来看，图 4 中共有 352 个节点，但只有 99 条连线，网络密度仅为 0.001 6，可以发现当前异地就医领域研究机构间的联系相对较弱，学术合作不足，研究角度较分散，尚未形成紧密的大规模合作圈。此外，通过对现有的跨机构合作情况进行分析发现，大部分合作研究仅局限于一定的地域范围之内，跨区域合作较少。

2.3　关键词知识图谱分析

2.3.1　关键词词频分析：我国异地就医问题研究关键词网络见图 5，关键词网络图谱中共有 424 个节点和 1 188 条连线，网络密度为 0.013 2。“异地就医”“医疗保险”“跨省就医”“异地结算”在关键词共现网络中占据中心地位，出现频次高，说明本研究的核心关键词与本次研究内容相吻合，其余关键词则以此为中心进行相应的延展。“直接结算”“即时结报”“一卡通”“医保联网”“信息化建设”等是实现异地就医人群医保报

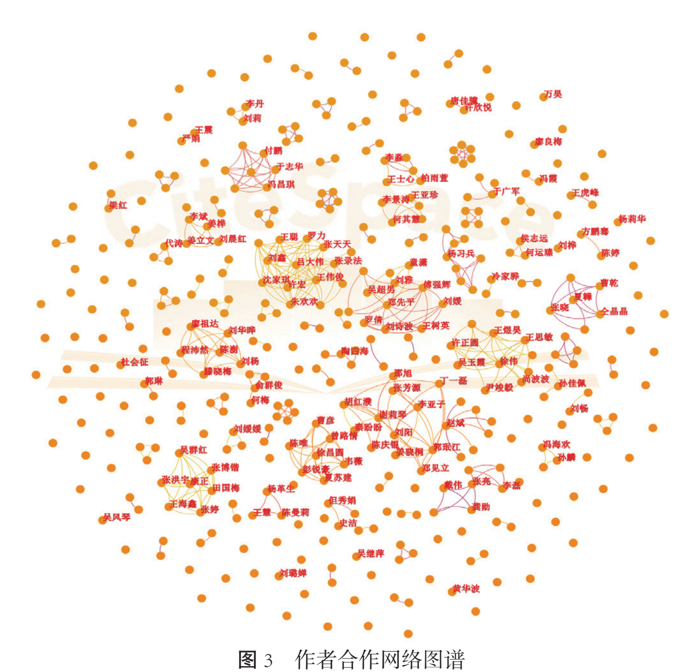


图 3　作者合作网络图谱

Figure 3　Author collaborative network mappingnetwork mapping

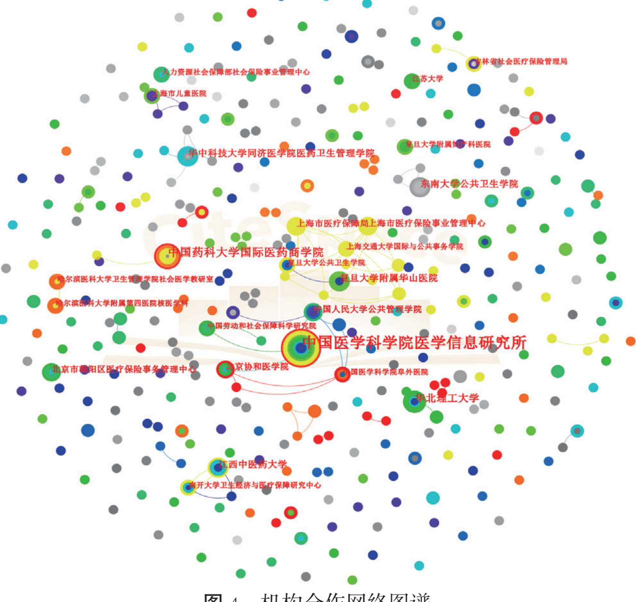


图 4　机构合作网络图谱

Figure 4　Institutions collaborative

销的重要举措；“流动人口”“定点医疗机构”“利益相关者”“流动劳动力”“医保政策”等是异地就医领域研究的主要对象；“管理”“医保管理”“问题”“对策”“现状分析”“监管”等是对异地就医结算政策实施所面临的问题与优化路径进行研究；“满意度”“影响因素”“分级诊疗”等是异地就医结算政策实施效果研究的关注重点；而“长三角”和“京津冀”的出现频次较高，再次论证了当前我国异地就医领域研究区域间分布不平衡，多集中于京津冀、长三角地区。

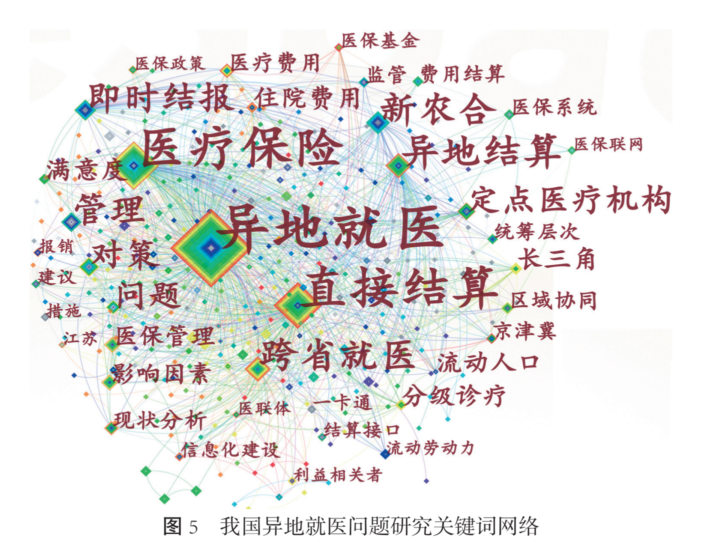


图 5　我国异地就医问题研究关键词网络

Figure 5　Keyword network on the issue of cross-regional medical treatment in China

2.3.2　关键词聚类时间线图谱分析：在关键词词频分析的基础上，利用 Timeline View 功能进一步得到关键词聚类的时间线图谱（图 6），其中 Q 值 =0.478 5，S 值 = 0.821 3。除“异地就医”外，共形成了“医疗保险”“直接结算”“管理”“新农合”“跨省就医”“满意度”“长三角”“分级诊疗”九大聚类主题。2009 年之前我国异地就医领域研究尚处在萌芽时期，学界反响略弱，主要围绕“医疗保险”“管理”“满意度”等关键词展开争论。其中，“管理”研究出现时间最早，延续时间最长，为 2006—2020 年的热点话题，与“问题”“难点与对策”“医保系统”“实践”“就医地”“困境”“备案”等关键词一脉相连。“医疗保险”作为患者的医疗费用补偿保险，是异地就医结算服务所不能绕开的话题，相关研究始于 2008 年，其最新研究与之前相比，不断细化，更加关注“政策评估”“利民便民”等政策绩效问题。2009 年分别形成了“满意度”与“新农合”两个关键词聚类主题。“定点医疗机构”“影响因素”“骗保”等是“满意度”相关研究的前期关注重点，随着 2017 年 9 月全国联网与跨省异地就医住院费用直接结算工作的全面完成，学者们开始倾向于关注“结构变动度分析”“倾向评分”“异地联网效率”“医保基金支付比例”等实施情况的满意度问题。“新农合”相关研究成果主要集中于 2009—2018 年，产生的关键词主要包括“模式探索”“联网结报”“参合患者”“信息管理系统”“省级结算中心”“低保家庭”等，与其他 2019 年继续发展演变的聚类主题相比，“新农合”在 2018 年之后产生了研究断层，至今未再发现新的研究成果。“直接结算”出现于 2009 年，早期研究成果较少，直至 2014 年研究热度才有所提升，“国家平台”“医院管理”“政策价值”“优

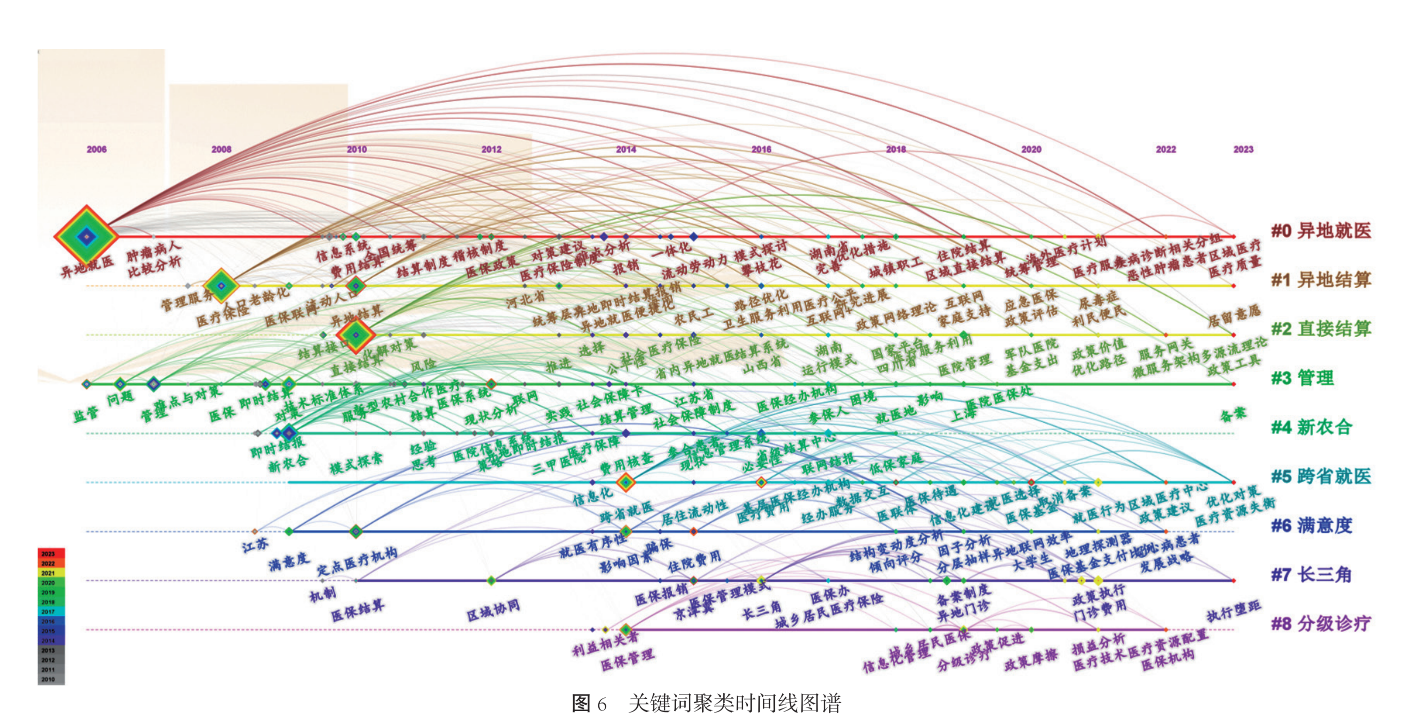


图 6　关键词聚类时间线图谱

Figure 6　Keyword clustering timeline mapping

化路径”“服务网关”是该聚类的最新研究热点。“跨省就医”因 2016 年国家“十三五”规划中明确要加快推进跨省异地就医费用直接结算而研究升温，“信息化建设”“取消备案”“就医行为”“医疗资源失衡”是该聚类的最新热点。“长三角”研究最早产生于 2010 年，但直至 2016 年相关研究成果才开始逐渐丰富，该聚类文献多以“区域协同”“异地门诊”“备案制度”“政策执行”等为关键词。“分级诊疗”在 2018 年以后开始兴起，以“政策摩擦”“医疗技术”“医疗资源配置”等关键词为研究热点。

3 讨论

3.1 政策变迁是异地就医问题研究的主要推动力

受国家方针政策与基层实践对理论需求的影响，学术界对于异地就医问题的关注经历了从边缘到热点的演变。按照发文数量，可以将研究阶段划分为缓慢增长期（2006—2015 年）、快速上升期（2016—2018 年）和巩固发展期（2019—2022 年）3 个阶段。

3.1.1 缓慢增长期（2006—2015 年）：在此期间，我国异地就医领域文献数量经历了 2 次波动上升，分别在 2010 年与 2014 年达到峰值后逐渐下降，且第二次增长幅度较第一次更大。在 2009 年之前，我国尚处在基本医疗保险的确立与完善阶段，国家的工作重心仍然在扩大基本医疗保险的覆盖面及提升保障水平上，而对于涉及相对小部分人群的异地就医难题重视程度较低。因此，在这一时期学术界对于异地就医问题的关注度仍较低。直至 2009 年在我国基本医疗保险制度日益健全的背景下，涉及相对少数人群的异地就医难题逐渐显露出来，异地就医相关内容首次写入了由中共中央、国务院印发的政策文件中，引起学术界对于异地就医相关问题的关注，推动异地就医领域研究在 2010 年迎来首个“小高峰”（24 篇）。随后，在 2010—2013 年，各省份通过统收统支或调剂金等方式进一步推动地级市统筹，市内异地就医费用报销难题得到了基本的解决。2014 年，为实现省内异地就医费用即时结算，人力资源和社会保障部等三部门发布《关于进一步做好基本医疗保险异地就医医疗费用结算工作的指导意见》[3]。在国家政策的引导下，我国异地就医领域研究于 2014 年迎来了又一高峰（43 篇）。虽然这一阶段时间跨度较大约占总时长的 50.00%，但发文数量仅占全部文献数的 33.39%。

3.1.2 快速上升期（2016—2018 年）：这一时期，异地就医相关政策频繁出台，我国异地就医领域研究与国家政策同频共振呈快速增长态势。2015 年，随着省内异地就医结算工作的基本完成，改革重心逐步向跨省异地就医转移。2016 年初，国家“十三五”规划明确要加快推进基本医保全国联网和异地就医直接结算[4]。随后，异地就医相关政策文件迅速增多。2016 年 12 月，《关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》发布。同月，国家异地就医结算系统进入试运行[5]。2017 年 9 月，全国所有统筹地区均成功接入国家异地就医结算系统，实现了联网运行[6]。2018 年，国家医疗保障局的组建进一步推进了我国异地就医结算工作的快速发展[7]。以 2016 年印发的国家“十三五”规划纲要为节点，我国异地就医领域相关研究开启“加速器”，2017 年相关研究增加至 61 篇，2018 年发文量骤增至 98 篇，达到了该领域年度发文量的最大峰值。虽然这一阶段时间跨度最短仅占总时长的 16.67%，但发文数量却能够达到总体文献数的 32.71%。

3.1.3 巩固发展期（2019 至今）：在这一时期我国异地就医结算政策的不断丰富完善，相关研究亦日趋成熟，虽然文献发文量与峰值时期相比有所下降但仍保持相对较高的水平，且研究的质量与深度不断提升，核心期刊发文量占比较高。2018 年，长三角地区开展门诊费用跨省直接结算试点工作，标志着我国异地就医直接结算进入新的发展阶段[8]。随后，西南五省和京津冀地区也相继启动了门诊费用跨省直接结算试点。2020 年，国家医保局在 12 个试点省的基础上，逐步扩大试点地区范围、定点医药机构覆盖范围和门诊结算范围[9]。2021 年，除了加快推进普通门诊医疗费用跨省直接结算外，国家还开始了门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点[10]。2022 年，随着《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》的发布[11]，我国跨省异地就医结算工作开启规范、统一的新篇章。这一阶段发文量较多占全部文献数量的 33.90%，其时间跨度仅为总时长的 22.78%。预计在今后较长的一段时间内，“异地就医”仍将作为一项重要议题，保持相对较高的研究热度。

3.2 合作网络分散，研究力量区域分布不均

当前异地就医领域研究作者与研究机构区域间分布不平衡，主要集中在长三角、京津冀地区。京津冀、长三角地区属于我国三大城市群，城市之间经济往来密切，人口跨省流动十分频繁，相比我国其他地区，对于异地就医需求更加强烈。因此，在开展跨省异地就医直接结算服务相关工作方面，长三角与京津冀地区也一直走在全国各省市的前列，两地学者对于异地就医相关问题的研究起步更早，相关研究文献量更多。但是，仅依赖试点地区的实践经验而不结合自身实际情况进行深入研究，可能会导致对问题的理解和解决存在局限性，因此还需要发动其他地区因地制宜地展开研究，为区域性联网逐渐推广至全国提供可行的建议与方案。此外，现有作者合作网络多由同机构学者构成，跨机构合作较少，

约有 40.35% 的核心作者来自于发文量排名前五的研究机构。据此可知，当前异地就医领域研究作者及机构合作网络仍待进一步的优化，学术合作不足，特别是区域跨度较大的机构之间的合作较少，容易造成各研究成果自说自话、观点分歧或是内容同质化等问题，不利于为我国推进异地就医结算工作提供有效的知识供给与现实参考。

3.3　研究热点主题的时间脉络梳理

综合前文分析结果，并结合后期对文献的人工阅读，将异地就医领域研究划分为以下 3 个研究阶段。

3.3.1　概念界定与基础理论的研究阶段（2016 年之前）：开展异地就医结算工作所面临的的问题与对策是这一阶段的研究热点。异地就医一般是指参保人员在其参保统筹地区以外发生的就医行为，异地就医人员分为四类：异地安置人员、异地工作人员、异地转诊人员和其他类型。郑先平认为医疗技术差异是产生异地就医问题的最大动因，较低的医保基金统筹层次则是产生异地就医难题的根源[12]。何运臻提出异地直接结算政策对于医保可持续性、卫生服务利用率与卫生服务可及性的提升具有正面效应[13]。但是，不同地区的政策和水平差异，往往导致异地患者费用报销困难，垫付压力大[14]。由于还存在着异地冒名骗保等由于部门间信息共享不足而导致的违规现象，因此须建立统一标准的管理规范，探索搭建异地就医费用结算平台，破除信息共享障碍的同时，加强中央层面的协调与监督[15]。对异地就医需求的合理性进行必要的核查，同时监督定点医疗机构行为，实现管理制度统一化、医疗保险信息网络化、就医结算联网化[16]。

3.3.2　实践探索与比较分析阶段（2016—2018 年）：这一阶段，学者们在总结省内直接结算实践的基础上，比较分析国内外经验，探索实现跨省异地就医直接结算的可行路径。陈婷对收集到的 21 个省级行政区异地就医政策，进行比较分析，提出异地就医制度设计的政策优化建议[17]。方鹏骞从国家政策设计入手，分析现有政策导向，从体制、制度和技术层面剖析政策推行难点[18]。汪书怡进一步梳理了现有政策的成效与不足，借鉴欧盟管理经验，提出相应的对策建议[19]。何运臻着重比较欧盟与中国异地就医政策在对象、授权、服务机构与类型、医保报销方面的异同，进而提出完善我国跨省就医管理的相关建议[20]。甄诚创造性的引入流程再造理论，分析原流程中的局限性，进而对跨省就医患者直接结算流程进行再造与实践[21]。

3.3.3　政策实施效果与绩效评价研究阶段（2019 年至今）　随着异地就医直接结算政策进入全面推广期，学者们开始关注异地就医到结算政策的实施效果问题，主要集中于政策执行偏差、政策实施对患者就医行为及医疗费用的影响、实施效果的绩效评估 3 个方面。首先，异地就医结算政策的实施涉及多方利益主体，行动主体之间的利益割据会造成执行偏差。异地就医结算政策呈现出明显的多元主体互动博弈的特征，各主体出于自身利益最大化的考虑，互相依赖的同时又彼此竞争[22]。因此，建构区域内利益协调机制和保障机制十分重要，而监管的有效性、定点医院布局的合理性是平衡这种利益冲突的关键因素[23]。此外，信息系统的智慧化建设、医保治理水平的专业化建设以及协同管理手段的多样化是提升结算政策执行效率的必由之路[24]。其次，异地就医结算政策实施对就医行为和医疗费用的影响研究：胡云鹤指出持卡结算的异地患者数量持续增长，且患者参保地区分布呈现较强的地域性特征[25]。张君对天津某三甲医院异地就医患者年龄、参保地、住院次数、就医科室等进行回顾性分析[26]。陈治水指出直接结算并不会显著刺激肿瘤患者跨统筹区就医，但患者倾向于流向宽目录省市[27]。崔佳指出异地就医和本地就医之间存在着一种此消彼长关系，因此总人次与总费用变动较小，但是跨省就医患者的次均费用明显高于本地就医患者[28]。张晓香指出区域差异化和医疗技术水平分化会促使异地就医行为的发生，且医疗费用与患者年龄及其住院天数成正比；就医选择与疾病类型也会对异地就医的住院费用产生显著影响[29]。最后，异地就医结算政策实施效果评估研究。徐昌圆基于对广东省异地定点医疗机构的问卷调查，运用描述性统计和回归分析探讨住院患者政策满意度，了解政策实施效果[30]。吴凤琴以区域性肿瘤医院为例，根据全国跨省结算平台联网前后的数据对比分析结果，对跨省异地就医结算工作进行绩效评价[31]。刘信余基于平衡计分卡模型，构建了针对 F 医院的异地就医绩效管理评价体系[32]。

4　研究展望

4.1　在研究方法上，注重定性研究与定量研究相结合

当前异地就医领域仍有相当数量的研究停滞于基础性理论、属性与关系等定性层面的分析，虽有部分学者从政策层面以及基层实践层面进行了一定的理论回应，但是仍以个案分析为主。总体而言实证研究与定量研究仍不足，随着我国异地就医结算政策实践的不断深化，对异地就医结算政策实施效果及其影响因素研究或将成为未来的研究重点，未来应当更加注重研究方法的多元化选择，科学运用量化分析工具，有效测度异地就医结算政策中的主体意愿、行为特征与制度绩效，为我国异地就医结算政策的不断完善与优化提供更多的实证数据支撑，提升异地就医结算政策制定的科学性、合理性和可行性。

4.2　在研究内容上，从制度层面解决异地就医问题仍

是未来的研究难点

打破"医保制度碎片化—医保管理碎片化—统筹层次较低"的逻辑链条是解决异地就医结算难题的关键，但是鉴于现有条件，在短时期内实现基本医疗保险全国统筹难度较大，如何健全更加完善的跨省间沟通协调机制，实现区域性异地就医费用直接结算，是当下的研究重点。与此同时，还应着眼于城乡之间、地区之间的医疗卫生资源优化配给，推动医疗资源区域协同，进而为实现全国就医服务一体化做准备。特别地，如何加强异地就医与分级诊疗之间的配合、如何增强监管能力建设与服务能力提升，是较长时期内异地就医相关研究所须关注的重点内容。此外，当前虽有学者关注到结算政策实施效果绩效评估问题，但研究成果相对较少，且多以个案研究为主，其普适性有待考察，政策效果的科学评估能够有效为制度优化提供方向，因此该问题仍待进一步的深入研究。

4.3 在合作网络上，强化研究者跨机构交流与合作

当前我国异地就医领域研究合作网络较为分散，且区域间分布失衡，多集中于长三角、京津冀地区，其所获取的数据有限，无法对异地就医结算制度展开全面、系统地分析，并且由于异地就医结算政策是以试点方式逐步实施，区域性试点问题的研究虽能为其他地区提供经验借鉴，但并不具有绝对的普适性，还需重视并遵守各地之间普遍存在的差异性。因此，应当破除区域壁垒，加强学者跨区域、跨领域合作，取长补短，不断提升研究质量，探索建立长期延续的学术合作交流机制，与时俱进地产出学术成果。

作者贡献：刘畅参与论文撰写与修订，负责文章的质量控制及审校、对文章整体负责，监督管理；王宇菲负责研究资料的收集与整理、论文的可视化分析以及论文撰写。

本文无利益冲突。

参考文献

[1] 李泽，王松林，赵静，等. 基于 CiteSpace 的中国家庭医生签约服务研究热点和趋势分析［J］. 中国全科医学，2019，22（22）：2675-2680. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.346.

[2] 丁学东. 文献计量学基础［M］. 北京：北京大学出版社，1993.

[3] 人力资源和社会保障部、财政部、国家卫生和计划生育委员会关于进一步做好基本医疗保险异地就医医疗费用结算工作的指导意见［EB/OL］.（2014-11-18）［2023-05-05］. http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/dongtaixinwen/buneiyaowen/201412/t20141224_147144.html.

[4] 中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要［EB/OL］.（2016-03-16）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/xinwen/2016-03/17/content_5054992.htm.

[5] 人力资源社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知［EB/OL］.（2016-12-08）［2023-05-05］. http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/shehuibaozhang/zcwj/201612/t20161215_262040.html.

[6] 第十三届全国人民代表大会第一次会议关于 2017 年国民经济和社会发展计划执行情况与 2018 年国民经济和社会发展计划的决议［EB/OL］.（2018-03-20）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/xinwen/2018-03/20/content_5276045.htm.

[7] 第十三届全国人民代表大会第一次会议关于国务院机构改革方案的决定［EB/OL］.（2018-03-17）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/xinwen/2018-03/17/content_5275072.htm.

[8] 新华社. 长三角开启异地就医门诊费用直接结算试点［EB/OL］.（2018-09-29）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/xinwen/2018-09/29/content_5326597.htm.

[9] 国家医疗保障局、财政部关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知［EB/OL］.（2020-09-28）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-10/02/content_5548965.htm.

[10] 国家医疗保障局办公室、财政部办公厅. 关于开展门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点工作的通知［EB/OL］.（2021-09-07）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-09/15/content_5637491.htm.

[11] 国家医保局、财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知［EB/OL］.（2022-06-30）［2023-05-05］. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-07/26/content_5702881.htm.

[12] 郑先平，刘雅，傅强辉. 社会医疗保险异地结算问题及对策探讨［J］. 中国卫生经济，2015，34（2）：25-27. DOI：10.7664/CHE20150205.

[13] 何运臻，侯志远. 基本医疗保险异地结算政策对卫生服务利用的影响研究［J］. 中国卫生政策研究，2016，9（5）：67-71. DOI：10.3969/j.issn.1674-2982.2016.05.012.

[14] 郭珉江，郭琳. 流动人口异地就医即时结算现状与问题研究［J］. 中国卫生经济，2014，33（1）：26-28. DOI：10.7664/CHE20140107.

[15] 程沛然，陈澍，陈英耀. 医疗保险异地就医管理政策的案例分析［J］. 中国卫生资源，2015，18（1）：53-56. DOI：10.13688/j.cnki.chr.2015.14198.

[16] 张永，郑先平，刘雅，等. 流动人口医疗保险异地结算面临的问题与对策［J］. 卫生经济研究，2015（12）：36-39. DOI：10.14055/j.cnki.33-1056/f.20151216.010.

[17] 陈婷，白雪，方鹏骞. 基本医疗保险异地就医政策设计探讨：基于全国 21 省份政策的比较［J］. 中国卫生经济，2017，36（12）：25-27. DOI：10.7664/CHE20171206.

[18] 方鹏骞，陈婷. 我国异地就医实时结算的问题、实现路径和趋势［J］. 中国卫生经济，2017，36（12）：22-24. DOI：10.7664/CHE20171205.

[19] 汪书怡，刘宝. 基本医疗保险异地就医结算和管理的思考［J］. 中国卫生资源，2018，21（4）：346-350. DOI：10.13688/j.cnki.chr.2018.18067.

[20] 何运臻，冯旅帆，侯志远. 欧盟跨境就医管理模式对中国跨省异地就医的经验借鉴［J］. 中国卫生政策研究，2018，11（1）：13-20. DOI：10.3969/j.issn.1674-2982.2018.01.003.

[21] 甄诚，魏俊丽，万昊，等. 异地医保患者就医直接结算流程的再造与实践［J］. 中国医院管理，2019，39（1）：56-58.



[22] 京津冀异地就医门诊联网结算的制度阻隔及协同发展[C]//天津市社会科学界第十六届学术年会优秀论文集 中国特色社会主义制度和国家治理体系显著优势(下). 天津，2020：4-15.

[23] 谢莉琴，胡红濮. 异地就医直接结算政策执行的利益相关者分析[J]. 社会保障研究，2021（3）：70-77. DOI：10.3969/j.issn.1674-4802.2021.03.007.

[24] 王海鑫，康正，郑岩，等. 基于政策网络理论的黑龙江省异地就医直接结算政策执行问题诊断研究[J]. 医学与社会，2022，35(9)：105-109，144. DOI：10.13723/j.yxysh.2022.09.020.

[25] 胡云鹤，冯国双，李爱东. 某肿瘤专科医院异地持卡直接结算患者信息分析[J]. 中华医院管理杂志，2019，35（3）：190-193. DOI：10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2019.03.004

[26] 张君. 天津市某医院异地医保直接结算情况分析[J]. 中华医院管理杂志，2019，35（7）：603-606. DOI：10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2019.07.018.

[27] 陈治水，冷家骅，刘忆，等. 跨省异地结算政策对患者就医选择及费用负担的影响——基于北京某肿瘤医院的实证分析[J]. 中国卫生政策研究，2020，13（1）：43-50. DOI：10.3969/j.issn.1674-2982.2020.01.007.

[28] 崔佳，刘宏亮. 异地就医结算平台对医疗行为及费用的影响分析——基于吉林省的实证研究[J]. 东北师大学报：哲学社会科学版，2021（1）：142-149. DOI：10.16164/j.cnki.22-1062/c.2021.01.019.

[29] 张晓香，覃婵，杨希，等. 异地就医直接结算背景下就医选择及住院医疗费用影响因素研究——基于A市的实证分析[J]. 医学与社会，2021，34（6）：54-58. DOI：10.13723/j.yxysh.2021.06.011.

[30] 徐昌圆，曹彦，彭锐豪，等. 广东省异地就医住院患者满意度调查[J]. 中国公共卫生，2019，35（2）：167-170. DOI：10.11847/zgggws1118314.

[31] 吴风琴，林振威，程斌. 区域性肿瘤医院跨省异地就医直接结算的绩效评价[J]. 中国医疗保险，2019（2）：52-56. DOI：10.19546/j.issn.1674-3830.2019.2.013.

[32] 刘信余. F医院基于平衡计分卡的异地就医绩效评价体系构建[J]. 财务与会计，2022（5）：72-73. DOI：10.3969/j.issn.1003-286X.2022.05.025.

（收稿日期：2023-05-05；修回日期：2023-08-06）
（本文编辑：毛亚敏）